

Le cancer de la prostate par IRM

Préciser le diagnostic et le traitement

Conseils aux patients



Pour lire toutes les brochures éducatives du guide Le cancer de la prostate par IRM 2016 visitez le pcamri.com

de l'APS à l'imagerie de la prostate

Guide pour patients et médecins curieux

Dr Samuel Aronson

Dr Franck Bladou

Dr Armen Aprikian & Dr Marc Emberton, préfaciers

Pouvez-vous imaginer être traité pour
une forte fièvre, une sévère toux ou
une pneumonie sans faire de radiographie
des poumons?

Pouvez-vous imaginer être diagnostiqué
ou traité d'un cancer de la prostate sans
que votre médecin puisse le voir?

C'est pourtant ce que nous faisons

Aujourd'hui,

l'IRM multiparamétrique de la prostate

permet l'acquisition d'images
anatomiques et fonctionnelles détaillées

Conseils aux patients

- > Si vous êtes préoccupé par le cancer de la prostate, avez des antécédents familiaux de cancer de la prostate ou êtes un homme de race noire, consultez un urologue qui pourra estimer vos **facteurs de risque**.
 - À ses débuts, le cancer de la prostate est asymptomatique.
 - **Ne croyez jamais** une valeur isolée de l'APS. L'APS augmente avec l'âge et pour de nombreuses raisons autres que la présence d'un cancer.
 - La **progression** et la **densité de l'APS** sont les meilleurs indicateurs de cancers.
 - Il existe de nouveaux marqueurs biologiques et tableaux indicateurs du cancer de la prostate qui sont remarquablement précis.
- > Si votre urologue détecte une **bosse** indurée à votre prostate, cela peut correspondre à une calcification ou à un nodule bénin, inflammatoire ou cancéreux.
- > Une **IRM** de la prostate est généralement indiquée si vous avez des **risques élevés** de souffrir d'un cancer de la prostate.
- > L'IRM ne doit pas être réalisée (ou l'étude sera **limitée**) si vous avez des pièces métalliques implantées, une fonction rénale altérée ou si vous êtes claustrophobe.
- > Une **biopsie** est recommandée selon l'**évaluation des facteurs de risque** d'un cancer de la prostate et les résultats de l'**IRM**.
 - Une lésion hautement suspecte à l'IRM nécessite habituellement une **biopsie**.
 - Une lésion modérément suspecte à une IRM ne peut nécessiter qu'un suivi. (Il est toujours mieux de réaliser l'IRM de la prostate avant de pratiquer une biopsie)

À leur début, les cancers de la prostate se développent lentement.

L'évaluation des facteurs de risque, l'IRM, la biopsie et le traitement ne sont pas urgents. Ceux-ci doivent être faits de façon rigoureuse, sans presse.

***Si la biopsie détecte un cancer,
ne paniquez pas.***

***La plupart des cancers ne sont pas agressifs et
sont non douloureux.***

***Pour les cancers agressifs, il existe de
nouveaux traitements efficaces et moins invasifs.***

Tous les hommes à risque d'avoir un cancer de la prostate doivent être évalués

Certains hommes évalués peuvent nécessiter une IRM

Ce ne sont **pas tous les hommes** qui passent une IRM qui ont besoin d'une biopsie

(Apprenez-en davantage, brochures 2, 3 et 4)

DR SAMUEL ARONSON

Professeur adjoint en urologie, Université McGill

Groupe Santé Physimed

6363, route Transcanadienne, bur. 121

Saint-Laurent (Québec) H4T 1Z9

Tél.: 514 747-8888

Télééc.: 514 747-8188

Hôpital général Juif

3755, ch. Côte Ste-Catherine, E-959

Montréal (Québec) H3T 1E2

Tél.: 514 340-7558

Télééc.: 514 340-7559

Design Annie Desjardins

Commanditaire Groupe Santé Physimed

www.pcamri.com